



## Síndrome de Hamman

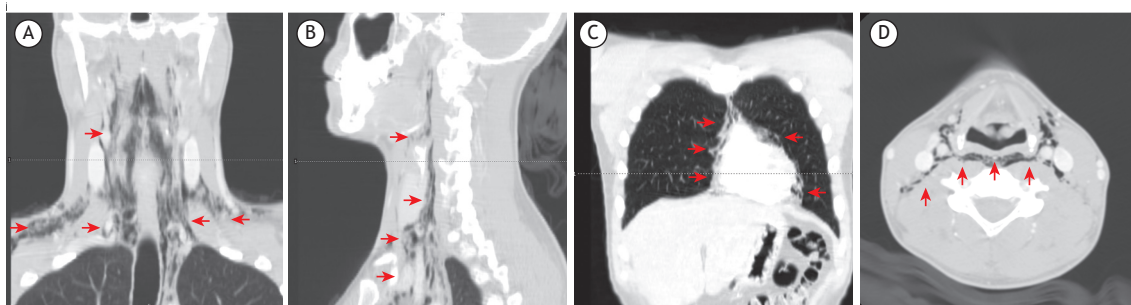
João Filipe Alves Mesquita Rosinhas<sup>1,a</sup>, Sara Maria Castelo Branco Soares<sup>1,b</sup>,  
Adelina Branca Madeira Pereira<sup>2,c</sup>

A síndrome de Hamman é caracterizada pela ocorrência súbita de pneumomediastino espontâneo relacionado a exercícios físicos de alta intensidade, tosse intensa ou inalação de drogas.<sup>(1)</sup> Com uma incidência de cerca de 1 em 30.000 pacientes de emergência,<sup>(2)</sup> a síndrome de Hamman afeta principalmente homens na segunda década de vida, muitos dos quais com asma. Os sinais e sintomas mais comuns são dor torácica e dispneia súbitas, seguidas por estridor, disfagia ou disfonia.<sup>(3)</sup>

Um homem de 25 anos, ex-fumante, teve um episódio de tosse intensa durante uma partida de futebol, desenvolvendo repentina dor torácica precordial intensa e opressiva, dispneia, disfonia e odinofagia. Não foram relatadas história de trauma, cirurgia/

outros procedimentos invasivos, inalação de drogas ou vômitos. Admitido no PS, o paciente apresentou exuberante edema cervical e crepitações durante a palpação. A TC mostrou pneumomediastino volumoso e enfisema subcutâneo cervical (Figura 1). Após exaustiva investigação, constatamos que o aumento abrupto da pressão intratorácica foi consequência de um episódio de tosse forçada durante uma atividade física intensa, caracterizando a síndrome de Hamman. O pneumomediastino espontâneo foi totalmente resolvido sem o uso de procedimentos invasivos.

Pretendemos alertar que a síndrome de Hamman deve ser incluída no diagnóstico diferencial de pacientes jovens com queixas cervicotorácicas súbitas, porque é potencialmente fatal se não for diagnosticada rapidamente.



**Figura 1.** TC mostrando pneumomediastino espontâneo volumoso: corte coronal (em A) e sagital (em B) do enfisema subcutâneo dissecando pela fáscia cervical; pneumomediastino volumoso (em C); e enfisema subcutâneo atingindo a base do crânio (em D).

### REFERÊNCIAS

1. Dionísio P, Martins L, Moreira S, Manique A, Macedo R, Caeiro F, et al. Spontaneous pneumomediastinum: experience in 18 patients during the last 12 years. *J Bras Pneumol.* 2017;43(2):101-105. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000052>
2. Song IH, Lee SY, Lee SJ, Choy WS. Diagnosis and treatment of spontaneous pneumomediastinum: experience at a single institution for 10 years. *Gen Thorac Cardiovasc Surg.* 2017;65(5):280-284. <https://doi.org/10.1007/s11748-017-0755-3>
3. Dajer-Fadel WL, Argüero-Sánchez R, Ibarra-Pérez C, Navarro-Reynoso FP. Systematic review of spontaneous pneumomediastinum: a survey of 22 years' data. *Asian Cardiovasc Thorac Ann.* 2014;22(8):997-1002. <https://doi.org/10.1177/0218492313504091>

1. Internato de Formação Específica em Medicina Interna, Serviço de Medicina Interna, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal.

2. Serviço de Medicina Interna, Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal.

a. <http://orcid.org/0000-0001-9644-691X>; b. <http://orcid.org/0000-0003-0993-7660>; c. <http://orcid.org/0000-0003-0692-4848>